



TITLE:

腸間膜囊腫による小腸捻転症の1例

AUTHOR(S):

沢田, 蘇心三; 泉, 外美

CITATION:

沢田, 蘇心三 ...[et al]. 腸間膜囊腫による小腸捻転症の1例. 日本外科宝函
1962, 31(1): 83-85

ISSUE DATE:

1962-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/204622>

RIGHT:

症 例

腸間膜嚢腫による小腸捻転症の1例

釧路鉄道病院外科

沢田 蘇 応 三 ・ 泉 外 美

〔原稿受付：昭和36年11月15日〕

A CASE OF MESENTERIC CYSTS COMPLICATED BY VOLUVULUS OF SMALL INTESTINE

by

SOZO SAWADA and SOTOMI IZUMI

Surgical Division, Kushiro Railway Hospital

A 11-year-old female was admitted complaining of strong abdominal pain. The operation was performed immediately after admission. The operative findings were volvulus of almost all parts of small intestine which was easily reduced and mesenteric cysts which were adult fist sized, situated close to the middle point of affected bowel and were resected with reffered 40 cm. long small intestine. End-to-end anastomosis was done. The postoperative course was uneventful and she was discharged with complete cure two weeks later.

最近、われわれは腸間膜嚢腫を軸として小腸全体が360度捻転しており、また発症にはスポーツが誘因となるという、珍らしい症例を経験したので、ここに報告する。

症 例

11才の少女

主訴：腹痛

既往歴と家族歴：ともに特記すべきものがない。

現病歴：一昨年の6月末（来院の約7ヵ月前）、小学校の運動会終了後に腹部全体にいたみを覚えたので、医師の手当をうけたことがあつた。同年の8月、バドミントンを演じていたところ、はげしい腹痛と嘔吐をきたして意識不明になり、某病院内科に収容された。その後2週間を経てから軽快、退院したが、このときには原因がはつきりしなかつた。その後は毎月1、2回の割合で腹痛、嘔吐、悪心などを訴え、近くの医師の

治療を受けていた。このたびは、入院（昭和35年1月23日）の約1週間前、スケートの練習中に、上腹部痛と悪心を来し、医師より麻薬を授与されたが軽快せず、嘔吐を頻回に來すようになったので、当科に来院した。

現症：体格は中等度で、やややせており顔貌は苦悶状で、鼻部に冷汗が認められた。皮膚は乾燥しているが、黄疸色はない。

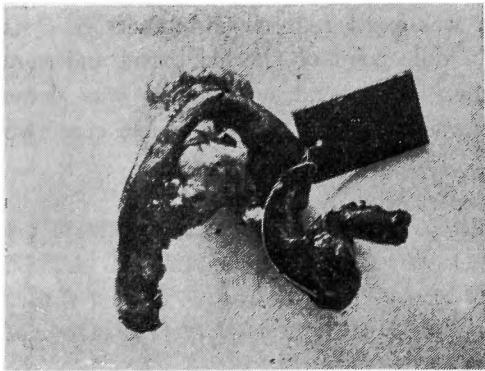
皮膚、粘膜に貧血がみられ、軽い意識障害があつた。平温、脈搏は弱くて頻数、胸部には著変がない。腹部は、臍を中心に軽く限局性に膨隆していたが、蠕動不穏はみられない。触診上、上腹部から中腹部にかけて、約手掌大の限局性抵抗が認められ、一様に圧痛が証明された。右腸骨窩は空虚であつた。また直腸内指診によれば、直腸膨大部は拡張せず、ダグラス氏窩には膨隆、圧痛、硬結を認めなかつた。血液、尿尿に特記すべきことなく、白血球は 9000、血圧 134/74mm

Hg. 立位の腹部単純レ線像には、腸内ガスの異常貯留や鏡面像などはみられなかった。

以上の所見からイレウスと考え、とくに腸重積を疑って、ただちに補液をはじめ、即日開腹した。

手術所見：腹部正中切開で開腹したところ視野にあらわれるほとんどすべての小腸はうつ血して暗紫色を呈していた。しかし腸壁の浮腫、出血斑、ガス貯留による膨留などの所見は、まだみられなかった。腹腔内には少量の血性の腹水がみられた。廻腸末端約10cmの部分と、それよりも肛門側の虫垂、大腸は正常で、また、トライツ氏靱帯より約20cmの空腸にも異常がなかった。しかしこの間の小腸は、全体として腸間膜根部を軸として時計の針の方向に約360度捻転し、そのほぼ中央部の腸間膜には、大人の拳大の囊腫のあることがわかった。そこで、腸管の軸捻転を整復したところ、腸壁のうつ血はただちに消退して正常にかえった。さらに、囊腫を含めて小腸約40cmを切除し、端々吻合を行ない、さいごに腸間膜欠損部を閉鎖して、腹壁を一次性に閉じた。

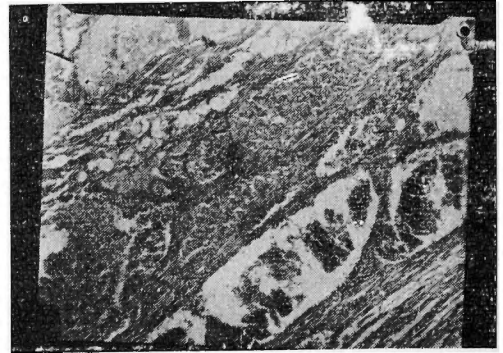
図 1



摘出囊腫の肉眼所見：腫瘍は成人拳上であるが、小豆大から鶏卵大の多数の囊胞が集合してできている(図1)。全体として弾力性軟であるが、腫瘍の1/5は充実性で、黒褐色を呈し、やや硬い。囊腫壁はうすく、灰白色ないし黄褐色を呈して平滑であり、その内腔には乳糜様液を容れていた。

組織学的所見：腹膜は結合織性に肥厚し、そのなかにかいる小円形細胞浸潤が認められる。多室性囊胞壁の内面は、一層の扁平な内皮細胞でおおわれているが、内腔がとくに大きくなったものでは、これを脱落欠如しているものもある。また、内皮細胞索のために内腔の認められないものから、内腔が拡大されてい

図 2



て、一見、海綿様血管腫を思わせる部分もある。一部分の不整形管腔は、均質な物質で満たされているが、これはリンパ管腔であると思われる(図2)。

以上の所見より、この腫瘍がもとになって、これが軸捻転をおこし、うつ血性にリンパ管腫の管腔に出血、すなわち赤血球が出たものと思われる。

経過：術後には輸血、輸液、抗生剤などを精力的に授与したところ経過は良好で、1週間後手術創の抜糸を行ない、2週間後に退院した。

考 按

腸間膜囊腫の報告は Reneveinr (1507) にはじまるが、必ずしも多くはない。Beahr's の推計によると、100万人の入院患者に対して7人という発生率である。

小さい腸間膜囊腫は、無症候に経過することが多いが、これが大きくなってくると、直接腸管を圧迫するので、イレウス症状をおこすようになる。また、腸捻転や腸重積をおこすことも報告されている。腸間膜囊腫による腸捻転の報告例は、欧米では Hunter (1922), Coldberg (1940), Kron (1954), Bentley (1959) らによつてなされており、わが国では小暮 (昭和15), 矢吹 (昭和18), 山下・春日 (昭和30) および渡辺 (昭和9) の諸氏が発表している。

腸管膜囊腫の発生機序については、リンパのうつ滞によるとする説と、リンパ管腫説とがある。すなわち、リンパうつ滞説では、腸間膜に小囊胞の形成をみるのは、胎生期においては稀ではない。普通は発育につれ退化、吸収されていくが、胎生期に mid-gut が volvulus をくりかえすようなことがあると、drainage が妨げられついにリンパのうつ滞を来すとしている。それゆえ、腸間膜囊腫と腸捻転とが、circus viciosus の関係にあると考えるのは、興味深いことである。ともあ

れ、小児の腸捻転症のさいには、つねに本腫瘍の存在を疑えという人もある。

結 語

われわれは11才の少女に発生した腸間膜嚢腫による小腸捻転症を、手術によつて全治せしめたので、考按を加えて報告した。

稿を終るに臨み、御指導と御校閲を賜つた大阪市立大学白羽教授・ならびに病理学的検索の御指導を賜つた北大第2病理安保教授、辻宏先生に謹んで感謝の意を表します。

文 献

- 1) 武藤完雄・光永三郎：総腸間膜脂肪腫に因る腸狭窄の1例。グレンツゲビート 9, 1, 695, 昭10.
- 2) 渡辺三喜男：腸間膜乳糜嚢腫の1例（追加）。外科, 8, 205, 昭19.
- 3) 小暮昭三：腸間膜嚢腫による小腸軸捻転症の1例日本外科学会雑誌, 41, 1, 405, 昭15.
- 4) 山下豊, 春日武男：腸間膜ノイリノームが原因せる全小腸軸捻転症の1例, 東北医学雑誌, 51, 397, 昭30.
- 5) 藤寺邦之輔：痼疾様症状を現わし腸間膜嚢腫に因る「イレウス」の1例。児科診療, 6, 593, 昭15.
- 6) 矢吹四郎：腸間膜嚢腫に因る腸軸捻転症, 日本外科学会雑誌, 44, 139, 昭18.
- 7) 森正英：巨大なる腸間膜根部腫瘍。日本外科宝函, 29, 694, 昭35.
- 8) 平兼・菅野英夫・田辺達三：腸間膜根部に発生せる腸間膜嚢腫の1例。外科, 21, 155, 昭34.
- 9) Bentley, J. F. R.: Mesenteric cysts with malrotated intestine. British M. J., 2, 223, 1959.
- 10) Allen, H. P. et al.: Midgut volvulus. Radiology, 74, 784, 1960.
- 11) Beattie, J. L.: Embryologic basis for the clinical manifestations of mid gut volvulus. Am. J. Surg., 94, 762, 1957.

リウマチ・神経痛に

オサドリンP錠

新発売！

オサドリンP錠は強力な鎮痛、消炎、解熱作用を有するオサドリンと少量のプレドニゾンとの配合により、各成分の相乗作用で治療効果をたかめ、副腎皮質ホルモンの副作用を極力阻止することに成功した新しいリウマチ・神経痛治療剤です。

〔特 徴〕

1. 速かに消炎、鎮痛、解熱効果が現われ、リウマチ・神経痛特にリウマチ性疾患には高い有効率を示します
2. 重篤な副作用の懸念がなく、長期運用が可能です。特にプレドニゾンの減量によつて浮腫、体重増加、心臓衰弱、多毛、不眠、消化性潰瘍、副腎皮質機能低下などの重篤な障害は認められず、投薬時にしばしばみられる胃腸障害などは制酸剤等の配合によつて除去されました。

〔適応症〕

リウマチ、神経痛および神経炎、その他疼痛性・炎症性疾患。

〔包 装〕 12錠 30錠 120錠 600錠



大阪市東区道修町

大日本製薬株式会社